

**TUGAS AKHIR**

**SISTEM PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF**

**DI RUMAH SAKIT PURI HUSADA SLEMAN YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH:**

**LIDIA POTMO**

**17001238**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**

**YOGYAKARTA**

**2020**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Judul : Sistem Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah  
Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta

Nama : Lidia Potmo

NIM : 17001238

Program Studi : Manajemen Administrasi

Tugas akhir ini telah di setujui oleh dosen pembimbing tugas akhir program studi  
Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada:

Hari :

Tanggal :

Mengetahui  
Dosen Pembimbing

Ir Edi Cahyono M.M

NIP. 113.00115

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SISTEM PEMUSNAHAN BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF**

**DI RUMAH SAKIT PURI HUSADA SLEMAN YOGYAKARTA**

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada:

Hari :

Tanggal :

**Tim Penguji**

Ketua

Anggota

Indry Hastuti Listyanti, S.H., M.M

NIK : 1133113

Siti Nurhayati, S.E., M.M.

NIK : 11600118

**Mengetahui**

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M

NIP: 19780204200501 1002

## **HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN**

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Lidia Potmo

Nim : 17001238

Judul : Sistem Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit  
Puri Husada Sleman Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir merupakan upaya hasil karya sendiri dan belum pernah di terbitkan oleh pihak mana pun kecuali di dalam refrensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian ataupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta

Yang Membuat Pernyataan

Lidia Potmo

NIM : 17001238

## **MOTTO**

- *Tidak ada yang tidak mungkin bagi orang yang mau berusaha dan berdoa*
- *Setiap orang adalah Guru dan setiap tempat adalah sekolah*

*( ki Hadjar Dewantoro)*

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Dengan segala puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa atas penyertaan, dukungan dan doa dari orang-orang tercinta sehingga Tugas Akhir ini dapat di selesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terimakasih kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus atas penyertaan, tuntutan, dan kesehatan yang diberikan selama mengerjakan Tugas Akhir.
2. Terimakasih Ayah dan Ibu sebagai tanda bakti dan rasa terimakasih yang takterhingga ku persembahkan karya kecil ini untuk kalian cahaya hidup ku, yang senantiasa ada saat suka maupun duka, selalu setia mendampingi saat ku lemah tak berdaya, yang selalu mendoakan yang terbaik untuk ku, selalu jadi penyemangat ku, semoga ini menjadi langkah awal untuk membantu ayah dan ibu bahagia. Terimakasih untuk segalanya.
3. Untuk adik-adik ku tidak ada yang paling mengharukan selain berkumpul bersama kalian, walaupun sering bertengkar tapi itulah yang selalu menjadi warna yang tak bisa tergantikan. Maaf belum bisa menjadi panutan seutuhnya, tapi aku akan selalu jadi yang terbaik untuk kalian.
4. Terimakasih Dosen pembimbing saya Bapak Ir Edi Cahyono buat bimbingan selama ini
5. Terimakasih untuk Rumah Sakit Puri Husada sudah menerima saya untuk penelitian Tugas Akhir di sana

6. Terimakasih untuk orang terspecial Samuel Lem Sir untuk kasih sayang, perhatian dan kesabaran mu dalam memberikan semangat dan inspirasi dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini
7. Terimakasih untuk teman-teman saya; Maya, Asri Ainun, Yumiyati Rensiana Malo, kandida Elsy Damassus, Yeni, Novi yang selalu mensupport saya.

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul Sistem Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta. Tugas Akhir ini di kerjakan guna memenuhi persyaratan untuk lulus dari Kampus AMA YPK Yogyakarta. Oleh karena itu dengan rasa bangga dan bahagia penulis mengucapkan rasa hormat dan terimakasih.:

1. Bapak Anung Pramudyo, S. E., M. M. selaku direktur Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta.
2. Bapak Ir. Edi Cahyono, M. M. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir
3. Semua staf karyawan Rumah Sakit Puri Husada sleman yogyakarta sudah menerima saya untuk penelitian tugas akhir disana.
4. Seluruh staf pengajar Akademi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta.
5. Dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Saya menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan untuk kritik dan saran yang bersifat membangun dari bapak ibu dosen sangat saya harapkan agar dapat berguna bagi ilmu pengetahuan dan sebagai bahan refrensi di hari yang akan datang dan dapat berguna bagi siapa saja yang akan memebutuhkan. Atas perhatiannya, saya ucapkan Terimakasih.



Yogyakarta,

Lidia Potmo

NIM:17001238

## **DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL**

<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>5</b>
A. Sistem .....	5
B. Rekam Medis.....	5
C. Retensi Dokumen Rekam Medis.....	8
D. Pemusnahan Dokumen Rekam Medis .....	12
E. Rumah Sakit .....	13
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>14</b>

A. Obyek Penelitian .....	14
B. Jenis Data .....	14
C. Metode Pengumpulan Data .....	15
D. Metode Analisis Data .....	15
E. Lokasi Penelitian .....	16
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>17</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	17
B. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	23
1. Hasil Penelitian.....	23
2. Pembahasan .....	28
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>30</b>
A. Kesimpulan.....	30
B. Saran.....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>32</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>33</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Waktu Yang di Butuhkan Dalam Penyusutan Rekam Medis .....	27
---	----

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Rekam Medis .....	11
--	----

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit.....	23
---	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.....	23
--	----

## **ABSTRAK**

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu

rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seseorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, apabila di kemudian hari terjadi sesuatu hal yang tidak di inginkan menyangkut rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk sarana pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit, rekam medis pasien rawat inap harus di simpan sekurang-kurangnya lima tahun sejak pasien berobat terakhir atau pulang dari berobat di Rumah Sakit. Setelah lima tahun, rekam medis dapat di musnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis rekam medis inaktif di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta jenis penelitian ini deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Populasi penelitian ini seluruh petugas di bagian pemusnahan berkas rekam medis berjumlah lima orang. Sampel penelitian ini adalah seluruh populasi yang ada. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara dan observasi. Hasil dari penelitian ini sistem pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta telah melaksanakan penyusutan rekam medis inaktif tahun 2000-2005, sebanyak 399.900 rekam medis yang terdiri dari 250.000 rekam medis inaktif rawat jalan dan 149.900 rekam medis inaktif rawat inap.

*Kata kunci: Sistem Pemusnahan, Rekam Medis, Rumah Sakit.*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dari kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undang-undang No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang di maksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dimana untuk menyelenggarakan pungsinya, maka Rumah sakit umum menyelenggarakan kegiatan pelayanan medis dan non medis, pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan. Pendidikan, penelitian, dan pengembangan, administrasi umum dan keuangan.

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Setiap rumah sakit harus membuat rekam medis baik itu rekam medis rawat jalan maupun rekam medis rawat inap. Rekam medis juga berguna sebagai bukti tertulis atas tindakan-tindakan pelayanan terhadap seseorang pasien, juga mampu melindungi kepentingan



hukum bagi pasien yang bersangkutan, rumah sakit maupun dokter dan tenaga kesehatan lainnya, apabila di kemudian hari terjadi sesuatu hal yang tidak di inginkan menyangkut rekam medis itu sendiri. Rekam medis harus disimpan sesuai dengan peraturan yang ada. Untuk sarana pelayanan Kesehatan di rumah sakit, rekam medis pasien rawat inap harus di simpan sekurang-kurangnya lima tahun sejak pasien berobat terakhir atau pulang dari berobat di rumah sakit. Setelah lima tahun, rekam medis dapat di musnahkan kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.

Berkas rekam medis pada rak penyimpanan tidak selamanya akan di simpan hal ini dikarenakan jumlah rekam medis di Rumah Sakit terus bertambah sehingga ruangan penyimpanan akan penuh dan tidak mencukupi lagi untuk rekam medis yang baru. Pemusnahan berkas rekam medis merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pihak rumah sakit dengan tujuan mengurangi penumpukan berkas rekam medis di ruangan penyimpanan. Rumah Sakit Puri Husada mempunyai dua ruangan penyimpanan rekam medis aktif dan tidak mempunyai ruangan rekam medis in aktif secara khusus. Rekam medis in aktif di simpan di ruangan penyimpanan rekam medis aktif. Untuk mengurangi berkas rekam medis in aktif tersebut rumah sakit melakukan pemusnahan.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana “pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah:

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan penyusutan rekam medis yang inaktif.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui persiapan sumber daya manusia dalam pelaksanaan pemusnahan.
- b. Mengetahui fasilitas yang digunakan dalam pelaksanaan pemusnahan.
- c. mengetahui pelaksanaan penilaian berkas rekam medis inaktif yang akan di musnahkan di Rumah Sakit Puri Husada.

## **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak, yaitu:

### 1. Bagi Mahasiswa

Memberikan tambahan pengetahuan yang dapat dipakai sehingga mahasiswa dapat memperoleh perbedaan apa saja yang dipelajari di kampus dengan apa yang ada di rumahsakit, memberikan bekal pengalaman implementasi yang nyata sebagai penerapan ilmu yang telah diperoleh.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai masukan dan sumbangan pemikiran dalam pelaksanaan retensi dokumen rekam medis in aktif berdasarkan standar akreditasi agar sesuai dengan peraturan yang ada sehingga nantinya dapat diplementasikan di rumah sakit.

## 3. Bagi AMA YPK Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu manajemen administrasi sehingga dapat di jadikan refrensi bagi mahasiswa selanjutnya dan mempererat kerja sama antara Akademi dengan perusahaan atau instansi.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Sistem**

Menurut Murdick, R. G sistem adalah seprangkat dari berbagai elemen yang mana membentuk suatu kumpulan dari berbagai prosedur atau berbagai pengelolaan dalam mencari tujuan bersama dengan menggunakan cara mengoprasikan data dan juga barang untuk memperoleh suatu informasi, energi dan juga barang.

#### **B. Rekam Medis**

Rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen mengenai identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lainnya yang diterima pasien pada sarana kesehatan, baik rawat jalan maupun rawat inap. Berkas yang dimaksudkan adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan lain yang telah di berikan kepada pasien. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang yang telah d iberikan kepada pasien (permenkes 269/2008). Kumpulan dari fakta-fakta atau bukti kepada pasien, riwayat penyakit dan pengobatan masa lalu serta saat ini yang di tulis oleh profesi kesehatan yang memberikan pelayanan pada pasien tersebut.

## 1. Tujuan Rekam Medis

Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Adapun kegunaan dari rekam medis dapat di lihat dari beberapa asepek yang singkat dengan ALFRED :

- a. Aspek administrasi (administration): Di dalam berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tidak berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan paramedik dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
- b. Aspek hukum (Legal) : Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai hukum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hukum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakan hukum serta penyediaan bahan sebagai tanda bukti untuk menegakkan keadilan, Rekam medis adalah milik dokter dan rumah sakit sedangkan isinya terdiri dari identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien adalah sebagai informasi yang dapat di miliki oleh pasien sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku (UU Praktik Kedokteran RI No.29 Tahun 2009 Pasal 46 ayat (1),penjelasan).
- c. Aspek keuangan (Finacial) Suatau berkas rekam medis mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data/informasi yang dapat di pergunakan sebagai aspek keuangan.
- d. Aspek penelitian (Research) Suatau berkas rekam medis mempunyai nilai penelitian karena isinya menyangkut data dan informasi yang dapat

di gunakan sebagai aspek pendukung penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

## 2. Pengelolaan Rekam Medis

Di dalam pengelolaan rekam medis ada beberapa kegiatan yang dapat menunjang terlaksananya sistem penyusutan berkas rekam medis inaktif yaitu terdiri dari:

### a. Tenaga Rekam Medis

Tenaga rekam medis yang cukup, merupakan faktor pendukung dari pengelolaan rekam medis, karena peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat tergantung dari tersedianya data atau informasi yang akurat, terpercaya dan penyajian tepat pada waktu. Upaya tersebut hanya dapat dilaksanakan apabila faktor manusia sebagai pemeran kunci dalam pengelolaan rekam medis dan informasi di siapkan secara seksama dan lebih professional.

### b. Saran dan Prasarana

Ruangan penyimpanan yang memadai yaitu ruangan yang di lengkapi alat penyimpanan yang baik, penerangan dan pengaturan suhu ruangan yang baik, rak penyimpanan yang sesuai dengan volume berkas, serta pemeliharaan dan keselamatan berkas dalam ruang penyimpanan.

#### 1. Penyimpanan rekam medis inaktif

- a) Di simpan di ruangan lain
- b) Di simpan di tempat penyimpanan yang di sewakan
- c) Di hancurkan sesuai dengan penyusutan arsip rekam medis

d) Di simpan dalam bentuk mikrofilm

### **C. Retensi Dokumen Rekam Medis**

Retensi dokumen rekam medis merupakan pengurangan dokumen rekam medis dari tempat penyimpanan dengan cara memindahkan dokumen rekam medis yang inaktif yang berada di rak aktif disimpan menuju rak inaktif, secara umum alur dan tahap retensi dokumen rekam medis adalah dengan cara memilih dokumen sesuai dengan tanggal terakhir pasien tersebut dilayani. Penyimpanan dokumen rekam medis yang telah di lakukan retensi dapat disimpan dengan melakukan scanner pada dokumen rekam medis (Depkes RI,2006).

1. Waktu penyimpanan dokumen rekam aktif telah di atur dalam permenkes 269/Menkes/Per/III/2008 dalam bab IV pasal 8 yang berbunyi:
  - a. Rekam medis pasien rawat inap di rumah sakit wajib di simpan sekurang-kurangnya untuk jangka waktu 5 tahun terhitung dari tanggal terakhir pasien berobat atau dipulangkan.
  - b. Setelah batas waktu 5 tahun sebagaimana di maksud pada ayat (1) dilampai, rekam medis dapat di musnahkan, kecuali ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik.
  - c. Ringkasan pulang dan persetujuan tindakan medik sebagaimana dimaksud pada ayat (2) hanya disimpan untuk jangka waktu 10 tahun terhitung dari tanggal dibuatnya ringkasan tersebut.
  - d. Jadwal retensi aktif



Tujuan program penyusunan arsip akan tercapai jika setiap organisasi memiliki program dan rencana pengurangan arsip. Program meliputi penetapan jangka penyimpanan arsip (retensi arsip) beserta penetapan simpanan permanen dan musnah. Program tersebut perlu di tuangkan pada apa yang di namakan jadwal retensi arsip. Jadwal retensi tersebut berwujud suatu daftar yang berisi tentang kebijakan jangka penyimpanan arsip dan penetapan simpanan permanen dan musnah.

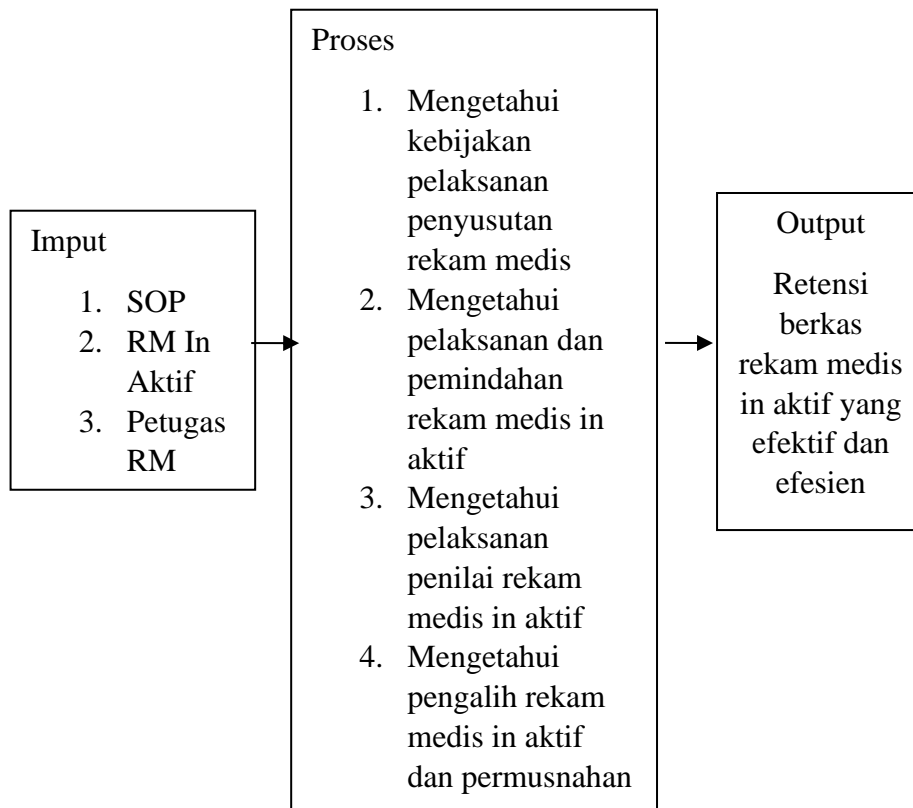
e. Kegunaan jadwal retensi

Arsip-arsip tercipta sebagai akibat dari pada kegiatan yang beraneka ragam sebagai pelaksana fungsi organisasi. Besar kecilnya jumlah arsip yang tercipta di tentukan oleh besar kecilnya kegiatan yang di laksanakan, semakin besar kegiatannya semakin banyak jumlah arsip yang di ciptakan. Peningkatan jumlah arsip yang di ciptakan akan menimbulkan berbagai masalah apabila tidak di imbagi dengan adanya kebijakan penyusutan penghapusan.

Kebijakan penyusutan dan penghapusan itu sendiri memberikan ke untungan antara lain:

- 1) Arsip-arsip aktif yang secara langsung masih di pergunakan tidak akan tersimpan menjadi satu dengan arsip-arsip inaktif.
- 2) Memudahkan pengelolaan dan pengawasan baik arsip aktif maupun inaktif.
- 3) Memudahkan penemuan kembali arsip dengan demikian.
- 4) Akan meningkatkan efisiensi kerja.

- 5) Memudah pemindahan arsip-arsip yang bernilai permanen/abadi ke arsip Nasional RI.
- 6) Menyelamatkan arsip-arsip yang bersifat permanen sebagai bahan bukti pertanggung jawaban di bidang pemerintahan.
- 7) Kebijakan  
Kebijakan rekam medis adalah rangkaian konsep dan asas yang menjadi garis besar dan dasar bagi rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, serta konsisten dengan tujuan organisasi.
- 8) Kerangka konsep  
Untuk terpeliharanya keutuhan informasi medis, maka perlu di susun sistem penyusutan berkas rekam medis in aktif melalui berbagai kegiatan, yaitu penilaian, pemindahan, dan permusnahan berkas rekam medis.



**Gambar 2.1: Kerangka Konsep Rekam Medis**

#### **D. Pemusnahan Dokumen Rekam Medis**

Pemusnahan dokumen rekam medis adalah suatu proses kegiatan penghancuran secara fisik arsip rekam medis yang telah berakhir fungsi dan nilai gunanya. Pengancuran harus dilakukan secara total dengan cara membakar habis, memecah atau daur ulang sehingga tidak dapat dikenali lagi isi maupun bentuknya. Sebagai media penyimpanan dapat menggunakan scanner dan mikrofilm sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan (Depkes RI, 2006). Proses kegiatan penghancuran termasuk kegiatan penilaian dan pemilahan dokumen rekam medis yang akan dimusnahkan. Dokumen yang dimusnahkan merupakan dokumen rekam medis yang telah melampaui masa retensi atau jangka waktu penyimpanan dokumen rekam medis.

1. Seleksi atau penilaian untuk memastikan arsip-arsip yang akan dimusnahkan. Penilai ini ditunjukkan memilih dokumen rekam medis yang masih mempunyai nilai guna yang kemudian disimpan untuk jangka waktu ditentukan Kepala rekam medis, tergantung kepentingan intren rekam medis rumah sakit yang mempunyai indikator dokumen yang bernilai guna:
  - a) Primer: administrasi, keuangan, hukum, riset, dan edukasi.
  - b) Sekunder: pembuktian dan sejarah.

Pembuatan daftar jenis arsip yang akan dimusnahkan (daftar pertelaan)/dokumen pemusnahan rekam medis.

2. Pembuatan berita acara pemusnahan arsip. Pelaksanaan pemusnahan dengan saksi-saksi.

Cara pemusnahan dokumen rekam medis dapat dilakukan dengan cara antara lain:

- a. Dibakar menggunakan incenerator atau dibakar biasa.
- b. Dicaah, dibuat bubur.
- c. Dilakukan oleh pihak ketiga di saksikan dengan tim pemusnahan.

#### **E. Rumah Sakit**

Aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia antara lain adalah kesehatan. Setiap orang melakukan berbagai cara untuk memperoleh kesehatan yang prima. Seorang yang menderita sakit biasanya akan berusaha untuk mengatasi dan mengobati penyakit yang dideritanya hingga sembuh. Seorang dalam mencapai kesembuhan yang diharapkannya terkadang membutuhkan bantuan dari pihak lain, dalam hal ini bantuan tersebut adalah rumah sakit. Rumah Sakit merupakan salah satu instansi yang berwenang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat luas. Keadaan ini membuat rumah sakit perlu memperhatikan kualitas pelayanan yang ditawarkan kepada pasien yang akan menggunakan jasa rumah sakit sehingga mereka merasakan kepuasan terhadap kualitas yang ditawarkan (Zahrotul,2008).

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Obyek Penelitian**

Obyek dari penelitian ini adalah ruangan penyimpan berkas rekam medis inaktif di rumah sakit puri husada, dan subjek dari penelitian ini adalah pegawai yang ada di ruangan penyimpanan berkas rekam medis in aktif di rumah sakit puri husada.

#### **B. Jenis Penelitian**

Penelitian tentang sistem Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta jenis penelitian deskriptif kualitatif.

Menurut (Saryono 2010), metode kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk menyelidiki, menemukan, menggambarkan, dan menjelaskan kualitas atau keistimewaan dari pengaruh social yang tidak dapat dijelaskan, diukur atau digambarkan melalui pendekatan kuantitatif.

#### **C. Jenis data**

##### **1. Data Primer**

Data primer di peroleh langsung dari petugas rekam medis dari sumber observasi dan aspek-aspek keamanan dan kerahasiaan dokumen rekam medis.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada yaitu kebijakan prosedur atau Standar Operasional Prosedur (SOP) di Rumah Sakit Puri Husada.

### **B. Metode Pungumpulan Data**

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua cara yaitu:

#### 1. Wawancara

Wawancara adalah mendapatkan informasi dengan cara bertanya langsung kepada responden. Wawancara adalah salah satu bagian yang terpending dari setiap survey, tanpa wawancara, penelitian akan kehilangan informasi yang hanya dapat di peroleh dengan jalan bertanya langsung kepada responden. Instrument untuk wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan.

#### 2. Observasi

Pengamatan adalah salah satu kegiatan dari makhluk hidup, yang terdiri dari menerima pengetahuan tentang dunia luar melalui indra, atau pencatatan data menggunakan instrument lembaran catatan.

### **C. Metode Analisis Data**

Untuk mencapai tujuan penelitian sesuai dengan yang diharapkan dalam penyusunan tugas akhir ini dan untuk diperoleh suatu kesimpulan maka data yang telah terkumpul akan dianalisis dengan mengamati mengenai kriteria hal-hal yang diperlukan dalam suatu penyajian. Data yang telah dikumpulkan akan

dianalisis dengan menggunakan teknik deskriptif, adalah perbandingan antara teori dengan hasil penelitian tentang prosedur Pemusnahan Berkas Rekam Medis Inaktif di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta.

#### **D. Lokasi Penelitian**

Lokasi yang dijadikan tempat penelitian adalah Rumah Sakit Puri Husada Jl.Palagan Tentara No.67 Km.11 Rejodani, Sariharjo, Ngaglik, Sleman Yogyakarta.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Puri Husada**

Rumah Sakit Puri Husada adalah rumah sakit umum milik swasta dan merupakan salah satu rumah sakit tipe D yang terletak di Wilayah Sleman Yogyakarta. Rumah Sakit ini memberikan pelayanan di bidang kesehatan yang didukung oleh layanan Dokter Spesialis serta di tunjang dengan fasilitas medis lainnya.

Pendiri sekaligus pemilik PH dilahirkan di susun kurang lebih 5 km utara PH. Lulus dokter tahun 1972, langsung diangkat menjadi dosen FK UGM pada saat itu jalan antara Tugu jogja lereng Gunung merapi belum ada Dokter praktek, maka prakteklah beliau di utara pasar Rejodani praktek semakin berkembang, sedangkan tenaga dokter semakin terbatas.

Didirikan BP/RB Puri Husada, kemudian bertumbuh berkembang menjadi klinik rawat inap Observatif pada tanggal 4 September 1982, Praktek dokter bersama (24 jam), kemudian mengajukan permohonan menjadi RS Tipe D dengan klasifikasi bangsal sampai dengan VVIP sejak 5 September 2003, sejak berdiri dan seterusnya Puri Husada tetap mengandalkan” Semangat Pelayanan Profesional Hollstik, Budaya Kerja Ibadah, Bersandar Pada Kasih Kuasa Allah.” Lolos akreditasi :29 Juni 2012, Penetapan Kelas :10 Mei 2012.

## 2. Budaya Kerja Ibadah Rumah Sakit Puri Husada

(Pekerja adalah pelayanan, Bekerja adalah Melayani)

Setia pekerjaan terkecil/ sederhana adalah penting dan bermakna, pekerjaan besar holistik di RS Puri Husada merupakan puncak mata rantai banyak pekerjaan di bawahnya. Karyawan melayani pasien secara utuh holistik, tidak hanya penyakitnya secara komprehensif tetapi sebagai satu kesatuan “Orang Sakit” Setiap karyawan memiliki tanggung jawab mandiri dan dalam kebersamaan, kerukunan yang positif.

Setiap pekerjaan (sekecil apapun) harus dikerjakan dengan cinta kasih pelayanan yang besar, Setiap sentuhan empati cinta kasih pelayanan selalu di upayakan untuk dapatkan di rasakan pasien.

## 3. Profesional Holistik

Setiap karyawan RS Puri Husada:

- a. Memiliki kemampuan (kecerdasan, keterampilan, perasaan/moralitas.
- b. Senantiasa berupaya meningkatkan kemampuan-kemampuan tersebut secara holistik, sebagai mitra kerja Allah dalam pelayanan “Ibadah” terhadap pasien.
- c. Setiap karyawan memiliki komitmen “Merasa Handrabeni” RS Puri Husada.

## 4. Falsafah/Filosofi Dasar, Visi, Misi, Motto, Nilai dan Tujuan Rumah Sakit Puri Husada

- a. Falsafa/Filosofi Dasar

Rumah Sakit Puri Husada sebagai mitra kerja Allah dan Pasien dalam upaya dan karya pelayanan kesehatan Holistik; Karyawan sebagai pelayan kesehatan, pelayanan Cinta Kasih.

b. Visi

RS Puri Husada senantiasa berorientasi untuk menjadi Mitra sehat dan tumbuh dan berkembang bersama masyarakat menuju Rumah Sakit andalan kabupaten Sleman.

c. Misi

RS Puri Husada mengembangkan program unggulan secara bertahap dengan menerapkan pelayanan kesehatan professional, sistem manajemen efektif dan efisien

d. Motto

Rumah Sakit Puri Husada menerapkan motto budaya kerja “Bekerja itu Melayani dan Ibadah”

e. Nilai

Rumah Sakit Puri Husada memiliki nilai-nilai:

**5-S**

Seiri	Ringkas
Seiton	Rapi
Seiso	Resik
Sheiketsu	Rawat
Shitsuke	Disiplin

## 5. Tujuan Rumah Sakit

Tujuan umum:

Memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berkualitas dan memuaskan kepada pasien atau pelanggan berdasarkan keilmuan dengan landasan moral dan etika.

Tujuan khusus:

- a. Meningkatkan pembinaan dokter dan dokter spesialis yang profesional, visioner, inovatif, dan berakhlak mulia.
- b. Meningkatkan pengembangan SDM yang berkesinambungan.
- c. Mengembangkan pelayanan rumah sakit seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- d. Meningkatkan kualitas dan mempertahankan standar pelayanan Rumah Sakit.
- e. Melakukan kerja sama dengan lembaga institusi pendidikan, terutama di bidang kesehatan.
- f. Melaksanakan penelitian ilmu kedokteran secara terus-menerus dan terbaik.
- g. Mengembangkan kelembagaan dan peningkatan fasilitas sarana prasarana rumah sakit.
- h. Membangun sistem akuntabilitas keuangan yang inovatif dan akuntabel.

- i. Menumbuh kembangkan sinergi pengawasan internal yang solid melalui penciptaan sistem supervise kinerja berbasis reward and punishment.
6. Sumber Daya Manusia (SDM)
- a. Dokter Spesialis

Di RS Puri Husada, terdapat 6 Dokter Spesialis, meliputi 1 Dokter Spesialis Bedah, 1 Dokter Spesialis kandung, 1 Dokter Spesialis gigi dan mulut, 1 Dokter Spesialis Mata, 2 Dokter Spesialis saraf.
  - b. Dokter jaga

Pelayanan dan konsultasi langsung yang diberikan oleh dokter spesialis dilengkapi dengan tim dokter jaga yang terdiri dari 5 dokter umum yang berada di Rumah Sakit 24 jam setiap hari, untuk menangani pasien di IGD dan pasien-pasien bagian lainnya.
  - c. Farmasi

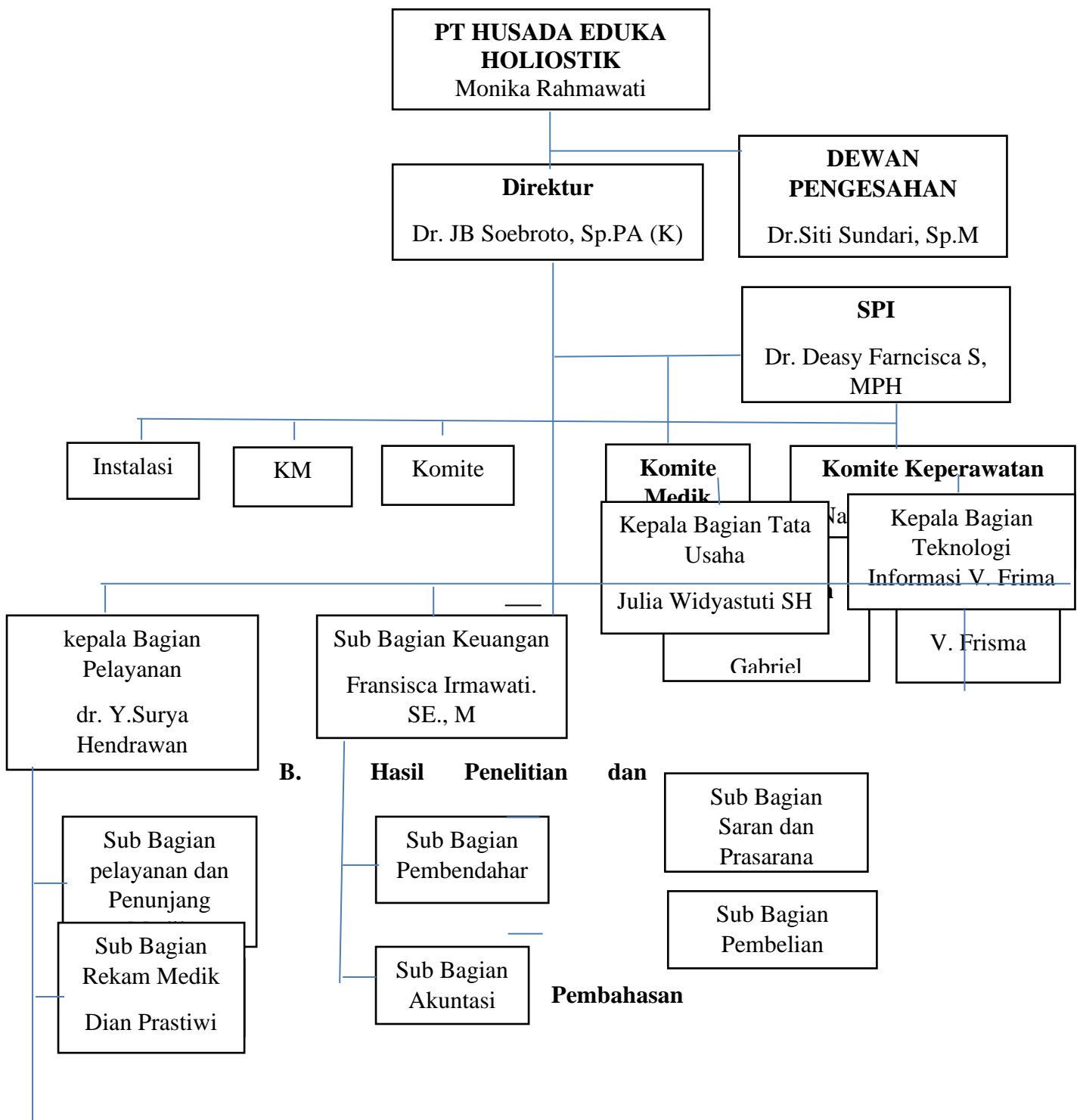
Di instalasi farmasi Rumah Sakit (IFRS) Puri Husada terdiri dari 2 Apoteker dan 4 Asiten Apoteker.
  - d. Staf Paramedis

Terdapat bidan dan perawat dengan seleksi yang ketat, agar memiliki kecakapan secara teknis medis dan mempunyai sikap perhatian dan ramah terhadap seluruh pasien.
  - e. Staf Lainnya

Di RS Puri Husada mempunyai departemen Sumber Daya Manusia (SDM) yang berfungsi untuk memberikan pendidikan, pelatihan, dan

penilaian terhadap kesinambungan kepada seluruh staf mulai dari bagian keperawatan, keamanan, pelayanan pelanggan, sampai administrasi untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM).

2. Struktur organisasi rumah sakit



## 1. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Puri Husada Sleman Yogyakarta, di ketahui bahwa Rumah Sakit Puri Husada telah melaksanakan penyusutan rekam medis inaktif tahun 2000-2005, sebanyak 399.900 rekam medis yang terdiri dari 250.000 rekam medis inaktif rawat jalan dan 149.900 rekam medis inaktif rawat inap. Saat ini rumah sakit puri husada sedang melaksanakan kembali penyusutan rekam medis in aktif dan akan di musnahkan. Jumlah rekam medis inaktif yang akan di musnahkan sebanyak 20.590 yang terdiri dari 10.207 rekam medis rawat jalan dan 10.383 rekam medis rawat inap.

a) Kebijakan penyusutan rekam medis inaktif di Rumah Sakit Puri Husada  
Rekam medis di katakana in aktif jika telah melewati masa 5 tahun dari kunjungan terakhir.

1. Rekam medis pasien anak
2. Rekam medis pasien piskiatrik kornik
3. Rekam medis pasien orthopedik dengan pemasangan fikasi
4. Rekam medis untuk kasus-kasus tentu yang di tetapkan dewan panasehat medis dan direktur.

Rekam medis yang sudah tidak aktif di simpan dalam waktu 3 tahun, untuk di lakukan ahli media, setelah itu dapat di musnahkan dengan membuat berita acara permusnahan rekam medis bersifat rahasia, pelepasan informasi medis hanya di mungkinkan dengan persetujuan tertulis dari pasien/wali yang sah.

b) Sop Penyusunan Rekam Medis Inaktif

Dalam penyusunan rekam medis inaktif, di Rumah Sakit Puri Husada telah mempunyai prosedur yaitu:

1. Dengan pemilahan dan pemindahan dari rekam medis aktif ke rekam medis inaktif berdasarkan jadwal retensi.
2. Prosedur pemisahan berkas rekam medis inaktif: prosedur ini merupakan prosedur pemisahan (penilaian) rekam medis inaktif.
3. Prosedur pemusnahan berkas rekam medis inaktif: prosedur ini merupakan prosedur pemusnahan rekam medis yang sudah melewati batas retensi yang telah ditetapkan.

c) Pelaksanaan Pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif

Pelaksanaan pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif dilakukan oleh staf rekam medis. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa pemilahan berkas rekam medis inaktif berdasarkan periode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Apabila didapatkan bahwa rekam medis tersebut masih aktif maka rekam medis tersebut dikembalikan ke rak penyimpanan aktif sesuai dengan urutan penyimpanannya, sedangkan pemindahan rekam medis aktif ke tempat penyimpanan rekam medis inaktif berdasarkan kebijakan dari rumah sakit Puri Husada. Namun berdasarkan hasil observasi, pemindahan berkas rekam medis inaktif ke ruangan inaktif tidak dilakukan, karena belum mempunyai ruangan rekam medis inaktif.



d) Pelaksanaan penilaian rekam medis inaktif

Penilaian berkas rekam medis inaktif di rumah sakit puri husada di sebut dengan pemisahan berkas rekam medis inaktif. Pelaksanaan pemisahan tersebut sama hal nya dengan penilaian berkas rekam medis inaktif. Berdasarkan SOP, tim pemisahan di lakukan oleh staf rekam medis. Tim pemisahan, pemisahan berkas rekam medis aktif dengan berkas rekam medis inaktif dan melakukan penilaian terhadap berkas rekam medis inaktif.

Berdasarkan wawancara proses penilaian rekam medis inaktif sebagai berikut:

1. Rekam medis yang berhubungan dengan polisi seperti kasus pemerkosaan, adopsi dan kasus lainnya tidak di musnahkan, karena rekam medis tersebut mempunyai nilai guna.
2. Rekam medis pasien meninggal tidak di musnahkan, karena rekam medis pasien tersebut masih tersimpan sedikit di rak penyimpanan sehingga tidak terlalu banyak memakai tempat penyimpanan.

e) Pelaksanaan pemusnahan rekam medis inaktif

Berdasarkan hasil observasi di Rumah Sakit Puri Husada. Saat ini sedang melaksanakan kembali penyusutan rekam medis inaktif, kunjungan terakhir tahun 2005 dan akan di musnahkan. Pemusnahan berkas rekam medis inaktif di laksanakan berdasarkan SOP (Standar Oprasional Prosedur) yang ada di rumah sakit, di musnahkan oleh pihak ketiga perusahaan, yaitu CV. Berkah Jaya, pemusnahan di lakukan di

perusahaan karena di daur ulang di perusahaan tersebut untuk menjadi bahan kertas lagi. Berdasarkan SK No:098/SK-DIR/ADM/IX/2011 dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis inaktif di saksikan oleh 2 orang saksi dari Rumah Sakit Puri Husada dan 1 orang saksi dari pihak ketiga perusahaan. Dalam pelaksanaan pemusnahan berkas rekam medis inaktif, terdapat tim pemusnahan tersebut terdiri dari 5 orang.

1. Rawat jalan:

Semua rekam medis rawat jalan jika sudah di nyatakan inaktif, maka di musnahkan, termasuk ringkasan klinis.

2. Rawat inap:

Rekam dan medis yang sudah di nyatakan inaktif, tetapi tidak di musnahkan dan di simpan kembali ke rak penyimpanan yaitu resume, laporan operasi, catatan bayi, catatan kematian, laboratrium. Cara pemusnahan rekam medis inaktif yaitu di hancurkan menjadi bubuk kertas.

**Tabel 4.1**

**Waktu Yang di Butuhkan Dalam Melaksanakan Penyusutan Rekam Medis.**

Tahap penyusutan	Jumlah RM	Rata-rata 1 RM (menit)	1 jam RM	1 Hari RM	Waktu yang di perluangkan (hari)

Pemilaan	20.590	1,5	40	300	69
a. Rawat jalan	10.207	2	30	250	41
b. Rawat inap	10.383	2	30	250	42
Scanning:					
a. Rawat jalan	10.207	1,2	50	400	26
b. Rawat inap	10.383	1,2	50	400	26
Total hari:					204

Data tabel di atas adalah waktu yang di butuhkan dalam melaksanakan penyusutan rekam medis in aktif.

## 2. Pembahasan

Pada penelitian ini di dapati bahwa kebijakan untuk Rumah Sakit Puri Husada telah melaksanakan penyusutan rekam medis inaktif tahun 2000-2005, sebanyak 399.900 rekam medis yang terdiri dari 250.000 rekam medis inaktif rawat jalan dan 149.900 Rekam medis inaktif rawat inap. Saat

ini Rumah Sakit Puri Husada sedang melaksanakan kembali penyusutan rekam medis inaktif dan akan di musnahkan. Jumlah rekam medis inaktif yang akan di musnahkan sebanyak 20.590 yang terdiri dari 10.207 rekam medis rawat jalan dan 10.383 rekam medis rawat inap.

a. Pelaksanaan penyusutan berkas rekam medis inaktif

Pemilahan dan pemindahan rekam medis aktif ke inaktif di lakukan untuk mengurangi beban tempat penyimpanan rekam medis yang masih aktif. Pemilahan dan pemindahan ini di lakukan oleh staf rekam medis. Berdasarkan hasil observasi yang di lakukan di Rumah Sakit Puri Husada, di ketahui bahwa pemilahan rekam medis inaktif berdasarkan priode 5 tahun dengan cara melihat tahun kunjungan terakhir pasien tersebut berobat. Kemudian pemindahan rekam medis aktif ke tempat penyimpanan rekam medis inaktif berdasarkan kebijakan dari Rumah Sakit Puri Husada. Dalam pemindahan rekam medis inaktif ke ruangan in aktif. Hal ini terjadi karena Rumah Sakit Puri Husada belum mempunyai ruangan rekam medis inaktif. Maka dari situ Rumah Sakit Puri Husada agar segerah menyediakan ruangan khusus rekam medis inaktif.

Sebelum melakukan proses pemilahan dan pemindahan rekam medis inaktif, sebaiknya di lakukan persiapan terlebih dahulu dan yang perlu di siapkan dalam pemindahan rekam medis in aktif, ruangan penyimpanannya yaitu:

1. Tersedianya ruangan isolasi

2. Pengendalian (suhu dan kelembapan) suhu ruangan penyimpanan berkas 20, dengan kelembapan relatif 50-60.
3. Penerangan yaitu peraturan masuknya cahaya matahari untuk memberi perlindungan secara maksimal terhadap sinar ultraviolet.

b. Pemusnahan

Pemusnahan rekam medis inaktif, di musnahkan oleh pihak ketiga perusahaan. Berdasarkan SOP dalam pelaksanaan pemusnahan rekam medis inaktif di saksikan oleh 2 orang saksi dari Rumah Sakit Puri Husada dan 1 orang saksi dari pihak ketiga pemusnahan. Dalam pelaksanaan permusnahan rekam medis inaktif, terdapat tim permusnahan. Tim pemusnahan tersebut terdiri dari 5 orang.

Berdasarkan surat edaran Dirjen Yanmed, dalam pemusnahan rekam medis rawat jalan, ringkasan klinik tidak di musnahkan, termasuk ringkasan klinik. Dan dalam mengambil lembaran penting, di SOP tugas tersebut di lakukan oleh tim penilai, seharusnya yang melaksanakan tugas tersebut adalah tim pemusnahan Rumah Sakit Puri Husada, seharusnya mengikuti seperti yang ada pada surat Edaran Dirjend Yanmed.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil yang ada dan berdasarkan pembahasan di atas maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Rumah sakit puri husada telah memiliki prosedur tetap mengenai pemusnahan dokumen rekam medis dengan nomor 05-02 A 007 yang ditetapkan tanggal 3 januari 2011.
2. Dalam prosedur tetap rumah sakit tentang pemusnahan dokumen rekam medis tidak terdapat ketentuan tentang pembuatan daftar pertelaan dan ketentuan alat/sarana yang digunakan dalam pemusnahan.
3. Pada pelaksanaan pemusnahan berlangsung tidak di saksikan oleh pihak rumah sakit dikarenakan dilakukan oleh pihak kedua yaitu Perusahaan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat serta kesimpulan yang ada maka penulis mengemukakan saran sebagai berikut:

1. Dalam prosedur tetap rumah sakit tentang pemusnahan dokumen rekam medis sebaiknya memuat tentang ketentuan alat/sarana yang digunakan dalam pemusnahan dokumen rekam medis.
2. Dalam prosedur tetp rumah sakit tentang pemusnahan dokumen rekam medis sebaiknya mencantumkan pembuatan daftar pertelaan.

- 
- 
3. Dalam pelaksanaan pemusnahan dokumen rekam medis yang dilakukan pihak ketiga sebaiknya disaksikan oleh pihak rumah sakit agar diketahui bahwa pemusnahan dokumen rekam medis tersebut benar-benar telah dilakukan oleh pihak kedua.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amsyah, Zulkifli, 2001. *Manajemen Kearsipan*, PT Garmedia Pustaka Utama, Jakarta,
- Barthos, Basir. 1989. *Manajemen Kearsipan*, Yudhistira, Jakarta,
- Depkes,1997, *buku petunjuk pengisian dan pengelolaan rekam medis*, RS Depkes,2005
- Depertemen Kesehatan Repoblik Indonesia, 2006. *Pedoma Pengelolaan Rekam Medis*, Rumah Sakit di Indonesia. Jakarta.
- Huffman, Enda K. 1994. *Health Information Manajemen*, Berwyn Illinois, Edisi 10.
- Tjandra YogaAitama, 2007, *Manajemen rumah sakit*, edisi kedua Karangka penerbit universitas Indonesia.
- Ery Rustiyanto,2009. *Profesi rekam medis di informasi kesehatan*, Kerangka penerbit Graha Ilmu.
- Widjaya, Lily. 2010. *Pengelolaan sistem rekam medis II Manajemen Informasi Kesehatan*, Jakarta,



# LAMPIRAN

**STRUKTUR ORGANISASI**  
**RUMAH SAKIT PURI HUSADA**

